Österreichische
medicinische
Wochenschrift
(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).
Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*
Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*
Mitredacteure: *DD. S. C. Fischer* und *J. Wisgrill.*

№ 19. Wien, den 7. Mai 1842.

1.

Original-Mittheilungen.

Über die Behandlung kleiner Teleangiektasien bei Kindern mit *Acetum Lithargyri*.

Von Dr. Joseph Sigmund, Physiker zu Mediasch in Siebenbürgen.

Die Scheu der Ältern vor operativen Eingriffen an den Kindern, seyen es selbst leichte Ätzungen, nöthigt bei Teleangiektasien auch andere gelinder wirkende Mittel zu versuchen. Nach vergeblicher Anwendung mehrerer empfohlener Mittel bin ich jetzt bei dem *Acetum Lithargyri (Extractum Saturni, Acetum plumbicum)* stehen geblieben, weil ich mit demselben kleinere Teleangiektasien (ungefähr bis zur Grösse einer Haselnuss) zum Einschrumpfen und endlich zum Verschwinden gebracht habe. Bekanntlich kommen dieselben im Gesichte und vornehmlich an

der Oberlippe am häufigsten vor, wo ein operatives Verfahren Substanzverlust und jedenfalls eine bedeutende Narbe zurücklässt, wo selbst die permanente Acupunctur (nach Lallemand) selten Erfolg gibt, und die Compression nicht ausführbar ist. Für solche Fälle entspricht bei kleineren, nicht pulsirenden und nicht gestielten Teleangiektasien die Anwendung adstringirender Mittel, von denen das *Acetum Lithargyri* mild und zuverlässig wirkt; man gebraucht dasselbe als kaltes Foment, indem man ein kleines Compresschen, zweistündlich frisch damit benetzt, auflegt, und darin während der Bildung einer dünnen Epidermisborke fortfährt; diese wird in einigen Tagen rissig und fällt ab; ist die Teleangiektasie nicht ganz eingeschrumpft, so fährt man mit der Anwendung des Fomentes neuerdings fort; in drei bis vier Wochen kam ich bei kleinern Teleangiektasien zu gänzlicher Vernichtung derselben. — Die mehrseitig empfohlene Impfung der Teleangiektasien hat nur bei sehr kleiner Wucherung Erfolg; mindestens darf ich hierauf nach mehreren an grössern fruchtlos unternommenen Versuchen schliessen; die vaccinirte Stelle schrumpft wohl, dem Umfange der gebildeten Pustel entsprechend, etwas ein, doch man muss oft 10 bis 12 Impfungen machen, um diess in der ganzen Ausdehnung der Teleangiektasie oberflächlich zu erzielen. — Übrigens kann ich in Fällen, wo man sich zur Anwendung von Ätzmitteln entschliessen darf, auch für die Teleangiektasien das *Zincum muriaticum* empfehlen. (S. unsere Wochenschrift 1841. Nr. 14), welches der Wiener Ätzpaste wegen der geringeren Schmerzhaftigkeit hier ebenfalls vorgezogen zu werden verdient; ich habe vor Kurzem wieder eine 1½ Zoll breite und etwas längere, unregelmässig oval geformte Teleangiektasie in der Schultergegend damit weggeätzt.

Der Gesundbrunnen zu Luhatschowitz in Mähren.

Von J. Hurdes, herrsch. Wund- und Badearzt daselbst.

Die Anzahl der Gäste, welche den Kurort Luhatschowitz besuchen, steigt mit jedem Jahre, so dass sich deren im verflossenen Sommer 385 einfanden, von denen 283 vollkommen

genasen, 83 gebessert worden sind, und 19 ohne Erfolg den Gesundbrunnen verlassen haben. Nebst den immer mehr und mehr bekannt werdenden heilsamen Wirkungen dieses, zum Trinken und Baden verwendbaren Mineralwassers, trägt zu dieser vermehrteren Frequenz die Sorge des Herrschaftsbesitzers, des Hrn. Grafen von Serény, für bessere und bequemere Unterbringung der Kurgäste, und für die Errichtung einer Schafmolkenkuranstalt bei, indem manche Kranke gegenwärtig bloss wegen des Gebrauches der Schafmolken nach Luhatschowitz kommen, und viele in derselben ein schätzbares Hülfsmittel beim Gebrauch des Gesundbrunnens finden.

Wenn man die im Jahre 1832 von dem Tobitschauer Apotheker Hrn. Planiawa, veranstaltete Analyse der Luhatschowitzer Mineralquellen erwägt, wie sie in Dr. Winkler's bekannter Monographie *) gegeben ist, so wird sogleich ersichtlich, wie sehr diese Quellen, nebst der bedeutenden Menge kohlensaurer und salzsaurer Soda, durch Jod und Bromgehalt sich auszeichnen. Da die beiden letzten Stoffe gegenwärtig schon als Heilkörper besondere Bedeutung gewonnen haben, und vielleicht

---

*) Winkler's Darstellung der L. Mineral. Brünn, 1835:

Namen der Bestandtheile im wasserfreien Zustande in 10,000 W. Medicinalgranen einer jeden Quelle, in Granen mit 2 Decimalstellen ausgedrückt.	Chemische Constitution der			
	Vincenzi-Quelle	Amandi-Quelle	Johannis-Quelle	Luisen-Quelle
Freie Kohlensäure	13.35	11.68	12.42	12.30
Salzsaures Kali	2 59	1.45	0.48	2.77
Salzsaures Natron	23.29	29.56	38.52	41.46
Hydrobromsaures Natron .	0.55	0.63	0 02	0.01
Hydrojodsaures Natron . .	0.09	0.08	0.07	0.10
Flusssaurer Kalk	0.03	0.03	0.02	0.07
Kohlensaures Natron . . .	45.04	48.63	47.63	57.39
» Magnesia . .	0.62	0.55	0.57	0.97
» Kalk . . .	8.76	8.80	9.53	8.45
» Strontian . .	0.07	0.12	0.15	0.14
» Baryt . . .	0.09	0.10	0.09	0.10
» Eisenoxydul .	0.14	0.14	0.18	0.26
» Manganoxydul	0.03	0.04	0.05	0.03
Kieselerde	0.48	0.36	0.34	0.33
Zusammen . .	95.83	102.17	110.07	124.38

*

eine noch grössere künftig gewinnen werden, so dürfte Luhatschowitz wohl jährlich mehr und mehr in Aufnahme kommen, und zweifelsohne mehrere ausländische, theure Mineralwässer würdig ersetzen.

Die Krankheitsformen, in welchen sich die Quellen von Luhatschowitz heilsam beweisen, sind folgende: 1. Träge, schwache Verdauung mit Sodbrennen, Magendrücken, Verschleimung, Flatulenz verbunden. 2. Chronische Verschleimungen der Verdauungs-, Respirations- und Harnorgane; Wurmkrankheit, Schleimhusten, Blasenkatarrh, weisser Fluss. 3. Stockungen im Systeme der Pfortader: Anschoppung der Leber und der Milz. 4. Scrophelsucht mit torpidem Charakter. 5. Hämorrhoidalkrankheit, wenn sie als sogenannte blinde goldene Ader auftritt. 6. Hypochondrie, Hysterie, Melancholie mit materieller Grundlage, mit Unterleibsvollblütigkeit und Stockungen im Pfortadersysteme gepaart. 7. Die Gelbsucht, wenn sie fieberlos ist und von Unterleibsstockungen herrührt. 8. Die Gicht, wenn sie als sogenannte atonische Gicht erscheint. Schwäche, Lähmung und Steifheit aus rheumatischer oder gichtischer Ursache. 9. Störungen der monatlichen Reinigung und Bleichsucht, wenn kein entzündlicher Zustand damit verbunden ist. 10. Einige chronische Hautausschläge, besonders wenn sie scrophulösen Ursprungs sind. 11. Beschwerden von Gries und Stein, ohne entzündlichen Zustand.

Es ergibt sich aus dieser Aufzählung von Krankheitsformen, dass die Luhatschowitzer Mineralwässer dort ihre Anwendung im Allgemeinen finden, wo die Thätigkeit der Aufsaugung, Ab- und Aussonderung angeregt, krankhafte Producte, besonders Anschoppungen beseitigt, und dabei gelind gestärkt werden soll, daher überall, wo die anregend tonisch-auflösende Methode erforderlich ist.

Nicht angezeigt, daher mehr oder weniger schädlich, wird der Gebrauch der Luhatschowitzer Quellen überhaupt in allen Krankheitszuständen, welche entweder in zu starkem Verflüssigungsprocesse, oder in zu sehr gesteigerter Reizbarkeit, oder in wahrer Vollblütigkeit bestehen; deren Aufzählung jedoch für den gebildeten Arzt überflüssig erscheint.

Über die specielle Anwendungsweise und vornehmlich

über die Anzeigen und Gegen-Anzeigen der einzelnen, in manchen Wirkungen etwas verschiedenen Brunnen zu Luhatschowitz erklärt sich die erwähnte Monographie des Hrn. Dr. Winkler zur Genüge.

Zur Bestätigung des über die Heilkraft dieses Mineralwassers Gesagten, folgen aus meinem Tagebuche der vorjährigen Badezeit folgende drei Skizzen von Krankheitsgeschichten.

1. N. N., Beamter aus Wien, 33 Jahre alt, von schwächlicher Körperconstitution und scrophulösem Habitus, hatte seit vielen Jahren gegen scrophulöse Geschwüre eine Menge von Arzneimitteln gebraucht, von denen ihm der zuletzt versuchte Leberthran, den er endlich bis auf $^1/_4$ Pfund täglich nahm, noch die meiste Linderung verschaffte. Als er im Juni 1841 in Luhatschowitz ankam, hatte er mehrere scrophulöse Geschwüre am Halse, zu beiden Seiten des Unterkiefers, im Nacken, zwischen den Schultern, und an beiden Seiten der Brust, bis zu den Schlüsselbeinen hinauf. Diese Geschwüre verursachten ihm so grosse Schmerzen, und hatten ihm durch Säfteverlust, Schlaflosigkeit u. s. w. eine solche Entkräftung zugezogen, dass er nur mit Hülfe zweier Handstützen, ganz gekrümmt, sich langsam fortbewegen konnte. Durch den 5wöchentlichen innern und äussern Gebrauch des Mineralwassers heilten die Geschwüre, und die Kräfte kehrten so schnell zurück, dass er die Heilquelle ganz gesund verliess.

2. N. N., Bürger aus Trentschin in Ungarn, 72 Jahre alt, gut genährt und von starker Körperconstitution, kam wegen Harnbeschwerden hierher. Seit mehreren Jahren nämlich ging der Harn nur in ganz dünnem Strahle, mit Schmerzen und unter grosser Anstrengung ab, öfters stellten sich förmliche Harnverhaltungen ein, bei welchen unter überaus heftigen Schmerzen höchstens ein Paar Tropfen ausgepresst wurden. Als er in Luhatschowitz eintraf, war er gerade wieder in einem solchen Zustande von schmerzhafter Harnverhaltung. Der Katheter drang nur schwer an der Prostata vorüber, gelangte jedoch in die Blase, ohne daselbst auf einen Stein zu stossen. Wegen des offenbar gereizten Zustandes der Harnwerkzeuge wurden *Ung. Hydrarg. ciner.* mit Opium zum Einreiben in das Mittelfleisch verordnet und einige Tropfen *Laudanum* innerlich gegeben. Da-

bei durfte er anfangs kein Mineralwasser, sondern bloss Mandelmilch trinken. Nach 12 Stunden trat Linderung der Schmerzen und etwas leichterer Uringang ein, worauf der Kranke das Mineralwasser als Bad zu gebrauchen anfing; binnen einigen Tagen nahm die Besserung mehr zu, und der Kranke durfte etwas Mineralwasser mit viel Schafmolken gemischt trinken. Bei fortschreitender Besserung wurde täglich mehr Mineralwasser als Molke genommen, so dass nach 8 Tagen das Wasser ohne Molken gut vertragen wurde, und nach und nach bis auf 9 Trinkgläser in der täglichen Dosis gestiegen werden konnte, wodurch der Urin in immer stärkerem Strahle, und endlich ganz normal, ohne Schmerz und Anstrengung, entleert wurde, so dass der Kranke nach vierwöchentlichem Aufenthalt den Badeort geheilt verlassen konnte.

3. N. N., Bürger aus Kremsir, 46 Jahre alt, von schwächlicher Constitution, kam im Juli 1841 nach Luhatschowitz wegen einer bereits 5 Monate andauernden Magenkrankheit, welche hauptsächlich darin bestand, dass er Alles, was er nur immer geniessen mochte, selbst das Getränk, nicht länger als eine Viertelstunde bei sich behalten konnte, sondern durch Erbrechen entleerte; zugleich waren die Kräfte gesunken, und der Körper abgemagert. Bei der Untersuchung zeigte sich die Magengegend sehr aufgetrieben, aber schmerzlos; beim Druck auf dieselbe entwichen viele Blähungen nach oben. Das ohne Anstrengung erfolgende Erbrechen lieferte bloss unverdaute Speisen und Schleim, und roch sehr sauer. Die Esslust war nicht verloren, der Schlaf unruhig, die Haut kühl und trocken, der Puls langsam und schwach. Es wurde ihm verordnet, anfänglich 2 Gläser vom Amandibrunnen täglich zu trinken, und nach und nach mit der Zahl der Gläser zu steigen, einen Tag um den andern ein Bad von demselben Brunnen zu nehmen, und nichts als Fleischsuppe mit Eidotter in kleinen Portionen zu geniessen. Schon nach einigen Tagen des Brunnengebrauches hörte das Erbrechen auf; es stellte sich vermehrter Appetit und bessere Verdauung ein; die Harnabsonderung und die Stuhlentleerungen vermehrten sich, und die Ernährung des Körpers ging wieder regelmässig von Statten, so dass der Kranke, der allmälig bis auf 10 Gläser des Tages ge-

kommen war, nach 5 Wochen gesund in die Heimath zurückreiste.

Bemerkenswerthes Muttermal.

Von Dr. Russegger, Landgerichtsarzt zu Kitzbühl.

Eine Frau, die schon früher vier gesunde Kinder geboren hatte, wurde in ihrer fünften Schwangerschaft im 7. Monate unvermuthet von einem Hunde in die rechte Wade gebissen. Ich bemerkte bei der Untersuchung drei in ein unregelmässiges Dreieck gestellte Stigmata, wovon zwei nur eine leichte Hautabschürfung zeigten, das dritte aber tiefer eingedrungen war und etwas blutete. Die Frau war über das Vorgefallene wohl im ersten Augenblicke ziemlich erschrocken, hatte aber durchaus keinen Kummer, dass dieser Biss oder der daraus entstandene Schreck auf ihre Frucht einen schädlichen Einfluss haben könnte. Die zwei Hautabschürfungen verheilten schnell; die tiefer eingedrungene dritte Bisswunde aber vernarbte erst in einigen Wochen.

Die Frau gebar zehn Wochen nach erhaltenem Bisse einen gesunden Knaben, der zur nicht geringen Verwunderung an der nämlichen Stelle, an der früher die Mutter gebissen worden war, drei kleine Muttermäler hatte. Diese standen auch in der nämlichen Ordnung, wie die oben beschriebenen drei Bisswunden, und das der tiefsten Wunde entsprechende Muttermal war auch grösser und saturirter, als die übrigen zwei, so dass diese Muttermäler auf dem Kindesfüsschen eine getreue Copie der Bisswunden der Mutter darstellten.

Die zwei kleinern Mäler wurden immer blässer, und verschwanden nach fünf Wochen ganz; das grösste aber ist noch eben so gross und braunroth gefärbt, wie gleich nach der Geburt. Das Kind ist jetzt vier Monate alt.

Verlauf des Mastdarmes auf der rechten Seite.

Von Dr. Joseph Flögel, k. k. Regimentsarzte zu Troppau.

Eine Weibsperson von beiläufig 50 Jahren war wenige Stunden nach ihrer Aufnahme ins Troppauer Civil-Spital gestorben.

Es war hier der Blinddarm durch zellige Adhäsionen derart mit der *Fascia iliaca* und dem aufsteigenden Grimmdarme verklebt, dass sein Wurmfortsatz nach oben und vorn gerichtet war. Das *Colon adscendens* war auf eine ähnliche Weise festgehalten, wodurch an ihm zwei von vorn nach hinten gerichtete, fast rechtwinkelige Knickungen bewirkt wurden. Der quere und der absteigende Grimmdarm waren frei, dieser jedoch bis zum Durchmesser der dünnen, gleichfalls freien, Gedärme verengert. An der Stelle, wo die *Flexura sigmoidea* beginnen soll, wendete sich der Darm, dicht über dem Promontorium verlaufend, nach rechts, stieg an dessen rechter Seite vor den dünnen Därmen und dem Coecum $1\frac{1}{2}$ Zoll weit nach aufwärts, und krümmte sich sodann vor dem letzteren und mit ihm verwachsen, bogenförmig nach rechts, um in den, auf eben dieser Seite des Kreuzbeins verlaufenden Mastdarm überzugehen.

Das Gehirn war normal. Der ganze rechte untere Lungenlappen in genauer Abgränzung hepatisirt, beide Lungen blutig serös infiltrirt. Die Leber etwas talkhältig, und so wie die Milz, die Nieren und Eierstöcke geschrumpft und zähe. Die innere Fläche des Uterus entzündlich geröthet.

Ich glaube die geschilderte Lageveränderung der S-förmigen Krümmung und insbesondere des Mastdarmes keineswegs als Folge der Adhäsionen, sondern vielmehr als primitive Bildungsabweichung betrachten zu dürfen, die ohne Zweifel selbst wieder das prädisponirende Moment zu partiellen Bauchfellentzündungen abgab. Es wäre wenigstens nicht einzusehen, wie die *Flexura iliaca coli* mit dem *Coecum* durch eine Peritonitis sollte verklebt worden seyn, welche die zwischen beiden gelegenen Dünndarmpartien unbetheiligt gelassen hätte; und eben so wenig möchte die Verlängerung des *Colon descendens* auf Kosten seines Dickedurchmessers aus einer blossen Zerrung abgeleitet werden können.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über die chemische Steinauflösungs-Methode.

Von Donné.

In der Sitzung der Akademie der Wissenschaften zu Paris vom 21. März d. J. kam die höchst wichtige Frage, betreffend die zur Verhütung oder Heilung der Steinkrankheit anzuwendenden chemischen Auflösungsmittel, zur Sprache. Aus dem vom Herrn Donné uns vorliegenden Bericht über diese Sitzung, entnehmen wir im gedrängten Auszuge Folgendes:

Die Versuche, welche man seit Jahrhunderten in verschiedenen Zeiträumen gemacht hat, um Blasensteine aufzulösen, wurden, je nach den verschiedenen Fortschritten der Chemie, und nach dem Standpunct unserer Kenntnisse von den Blasensteinen sehr oft ganz und gar verlassen und dann wieder hervorgesucht, und hatten stets das wichtige Ziel vor Augen, ein Auflösungsmittel zu finden, welches den verschiedenen Gattungen der Steine, ohne das sie enthaltende Organ zu verletzen, entsprechend wäre. Mehr als einmal war man nahe daran, dieses Ziel zu erreichen, wenigstens schien diese Frage nach dem von so manchem Erfinder ausposaunten Erfolge ihrer Auflösung nahe. Allein unglücklicher Weise findet sich von dem berühmten Mittel von Stephens, welches das englische Parlament vor beiläufig 100 Jahren um 100,000 Franken gekauft hat, und welches nichts anderes als calcinirte Eierschalen war, bis zu dem *Bicarbonas Sodae* und den Mineralquellen zu Vichy, welche in unsern Tagen einen so hohen Ruf erlangt, kein einziges Mittel, welches eine strenge Untersuchung ausgehalten hätte; ja es scheint sogar erwiesen, dass einige dieser als prophylactisch gerühmten Substanzen die Steinkrankheit bei jenen Personen hervorgebracht haben, die noch nicht daran litten, — ein Umstand, worauf wir später zurückkommen werden.

Es war daher von höchster Wichtigkeit, diese Frage neuerdings vom Grund aus zu untersuchen, und den Werth der bis jetzt hierüber bekannten Thatsachen einer gründlichen Erörterung zu unterwerfen. Dieser Arbeit unterzog sich Leroy d'Etioles, welcher hierüber vor 2 Jahren der Akademie der Wissenschaften in Paris einen Bericht vorlegte, welchen letztere dem Herrn Pelouze zur Prüfung übergab. Es wurden daher von beiden Gelehrten sowohl der medicinische als der chemische Gesichtspunct sorgfältigst untersucht, und die Resultate, zu denen sie gelangten, dürften von nun an künftigen Unter-

suchungen die gehörige Richtung geben, obwohl die bis jetzt gemachten Versuche nicht geeignet sind, den um Hülfe suchenden Kranken gegründete Hoffnungen zu geben. Wir wollen hier nicht näher in die Schwierigkeiten eingehen, auf welche man bei der Anwendung der chemischen Behandlung des Steines, sowohl von Seite der nicht immer bekannten Natur des letztern, und von Seite der Methode, das Daseyn eines solchen Steines auszumitteln, als auch in Bezug auf das wechselseitige chemische Verhältniss zwischen den Auflösungsmitteln und zwischen den verschiedenen Elementen und Schichten des Steines stossen muss. Es handelt sich hier vielmehr nur um den Gesichtspunct, welchen die beiden oben genannten Naturforscher bei ihren Untersuchungen vor Augen hatten, nämlich dass die chemischen Agentien, welchen man die steinauflösende Kraft zugeschrieben hat, nichts weniger als geeignet sind, diese Auflösung auf eine dem Kranken wahrhaft nützliche Weise zu bewerkstelligen. Man mache nämlich die diessfälligen Versuche im chemischen Laboratorium, und unterwerfe derlei Steine der auflösenden Kraft der kohlensauren Alkalien und der hinreichend verdünnten Säuren, — oder man setze derlei Concretionen dem Strome des Mineralwassers zu Vichy an der Quelle selbst aus, — oder man beobachte endlich das, was bei den Kranken vorgeht, welche mit, der Natur ihrer Steine angemessenen, Einspritzungen behandelt wurden, so erhält man durchaus unbedeutende Resultate und die Steine werden keinesfalls zerstört. Die Flüssigkeit nimmt zwar einen gewissen Theil der Steinsubstanz weg, und erweicht den als Bindungsmittel der Aggregattheile dienenden Schleim; allein die Auflösung geht in einem so geringen Verhältniss vor sich (selbst nachdem die Theile mehrere Monate in Berührung gelassen oder gewaschen wurden, oder nachdem man 2—300 Litres von der auflösenden Flüssigkeit in die kranke Blase nach einander einspritzte), dass man von dieser langen und mühsamen Behandlung keinen Nutzen sieht. Ja diese Behandlung ist nicht immer ohne Nachtheil. Leroy d'Etioles und Pelouze führen Fälle an, in welchen der Gebrauch der alkalinischen Wässer zur Präcipitation salziger, in der Blase unauflöslicher Substanzen und zur Bildung von Steinen Veranlassung gab, welche man später durch ein mechanisches Verfahren der Lithotritie zerstören musste. Auf diese Weise kann z. B. unter dem Gebrauch des *Bicarbonas Sodae* und der Quelle zu Vichy der phosphorsaure Kalk, wie er im natürlichen Zustande im Urin aufgelöst enthalten ist, sich in unauflösliche phosphorsaure *Ammoniak-Magnesia* (?) verwandeln; eben so hat man die neue Entstehung des *Acidum uricum* im Übermasse durch den Gebrauch der alkalinischen Wässer beobachtet. Unter den merkwürdigen diessfälligen Thatsachen, deren Genauigkeit Herr Pelouze bei mehreren Kranken constatirte, führt Herr Donné einen von ihm selbst beobachteten an, welcher einen

Kranken betrifft, den die Lithotritie von einem aus *Acidum uricum* durchaus bestehenden Stein befreiet hatte, und welcher auf den zudringlichen Rath einiger unberufenen Freunde den unglücklichen Gedanken hatte, in Vichy sich vollkommen herstellen zu wollen. Was erfolgte? In weniger als fünfzehn Tagen bildete sich ein neuer Stein aus phosphorsaurer *Ammoniak-Magnesia*, dessen Ausziehung weit minder glücklich war, als das erste Mal; daher bedarf es nicht wenig Umsicht, wo es sich um die Benützung einer Heilquelle bei Steinbeschwerden handelt. Indess will Herr Pelouze keineswegs die Möglichkeit zur Auffindung eines wohlthätigen Auflösungsmittels von Blasensteinen läugnen, vielmehr hat derselbe die seiner Beobachtung von Leroy d'Etioles unterworfenen Kranken durch zwei Jahre mit der grössten Aufmerksamkeit untersucht, und die ihm gestellte chemische Frage so genau als möglich zu erörtern sich bemühet; allein bis jetzt glaubt er, sey die Wissenschaft noch zu keinem definitiven Resultat hierüber gelangt, und sowohl Hr. Leroy d'Etioles mit seinem frühern Memoire, als auch Herr Pelouze in seinem diessfalls erstatteten Bericht haben den Gesichtspunct genau angegeben, von dem aus derlei Untersuchungen auf irgend einen für die Wissenschaft Vortheil bringenden Erfolg rechnen könnten.

Herr Donné spricht nun den Wunsch aus, dass die beiden genannten Naturforscher ihre Aufmerksamkeit auch auf den Ursprung und die erste Bildung der Blasensteine gerichtet hätten, — zwei Puncte, welche bisher weder Chemie noch Physiologie gehörig beleuchtet haben, und doch ist die genaue Ausmittelung der Bedingungen zur Steinbildung die erste Basis, um durch die Regeln der Hygiene dieses Übel zu verhüten. Was man bis jetzt über den Niederschlag salinischer Stoffe in der Harnblase und ihre Vereinigung mit Hülfe des Schleimes gesagt hat, reicht keinesfalls aus, um den Mechanismus der Steinbildung zu erklären; übrigens glaubt D., dass nicht sowohl das Übermass salinischer Stoffe im Urin, als vielmehr der als Bindungsmittel dienende Schleim die Hauptrolle spiele, indem die Sedimente keine adhäsive Tendenz haben, sobald man den Schleim durch ein Filtrum vom Urin getrennt hat; andererseits aber sey nicht zu läugnen, dass nicht immer ein, an Schleim reicherer Urin auch zur Steinbildung grössere Neigung habe; daher wäre es ein Gegenstand der Untersuchung, zu erfahren, worin diese eigenthümliche Beschaffenheit des Schleimes als Bindungsmittel bestehe, und welche Umstände das Niederschlagen und Festwerden des ersten Steinkeimes bewirken. Diess, meint Herr Donné, wäre für die physiologische Chemie eine höchst wichtige Aufgabe, und er fordert die Herren Leroy d'Etioles und Pelouze zu deren Lösung auf. (*Journal des Debats*, 25. *März* 1842.) Beer.

Bildung knorpeliger Platten und atheromatöser Ablagerungen auf und zwischen den Arterienhäuten.

Von Dr. K. E. Hasse.

(Schluss.)

Ausser der schon beschriebenen Art der Gefässverknöcherungen findet sich in den kleinen Arterien, vorzüglich in denen der unteren Extremitäten, noch eine andere, welche von den atheromatösen Ablagerungen unabhängig ist. Hierbei wird sehr selten die innere Haut in Mitleidenschaft gezogen, und nur die Fasern der mittleren erleiden eine Veränderung. Einzelne Fasern werden atrophisch, verschrumpfen, bekommen eine feinkörnige Oberfläche und zerreissen leicht. Wird die Mehrzahl der Fasern atrophisch und spröde, so weichen sie auch wohl theilweise aus einander, die Arterie wird dann ungleichmässig erweitert und bekommt ein dünnhäutiges, hie und da eingeschnürtes Ansehen. Diese Veränderung beobachtet man am häufigsten an den *Art. iliacis*, und namentlich an der *Art. cruralis.* In vielen Fällen setzt sich nun in diese atrophischen Fasern phosphorsaurer und kohlensaurer Kalk, in Form von dicht an einander gereihten Körnern, ab, so dass sie in knöcherne lineäre Leisten verwandelt werden, die endlich ringförmig das ganze Lumen der Arterien umgeben, welche Verknöcherung sich in weiterer Ausdehnung über den ganzen Verlauf einzelner Gefässe und ihrer Äste erstrecken kann, und ihrer inneren Oberfläche ein rauhes, körniges Ansehen geben.

Endlich hat Bizot eine dritte, sehr seltene Art der Verknöcherung an den *Art. tibiales anticae, post.* und an der *Art. peronaea* beobachtet, welche in kleinen kalkigen Körnchen besteht, die sich in lineärer Richtung auf der inneren Haut anhäufen und anfangs elliptische Gruppen bilden, nach und nach aber sich zu unregelmässigen Körnern vereinigen, und ursprünglich um querlaufende Fissuren der inneren Arterienhaut abgelagert werden.

Das Geschlecht scheint keinen wesentlichen Einfluss auf die beschriebenen Läsionen zu haben, ausser dass dieselben bei Weibern erst in einem späteren Alter und selten in bedeutender Ausbildung gefunden werden, und dass bei Männern die *Art. coronariae cordis* und die Arterien der unteren Extremitäten ungleich häufiger erkranken, während bei Weibern in der *Aorta abdom.* (an ihrer Theilung und am Ursprunge der *Art. mesenterica infr.*) und in den Arterien der oberen Extremitäten die Verknöcherungen öfter als bei Männern vorkommen.

Das Alter dagegen ist in dieser Hinsicht von der auffallendsten Bedeutung. Alle die einzelnen krankhaften Erscheinungen nehmen an Häufigkeit und Ausdehnung in immer steigendem Verhältnisse zu, je

älter die Individuen sind. Nichtsdestoweniger finden sich Fälle aufgezeichnet, wo man bei Kindern von 15 Monaten, von 3 und 8 Jahren, im Alter von 18 und 24 Jahren mehr oder minder ausgebreitete Verknöcherungen der Arterien beobachtet hat.

Welcher Krankheitsprocess aber allen diesen organischen Veränderungen zum Grunde liege, lässt sich bei dem jetzigen Stande unserer Kenntnisse nicht mit Genauigkeit bestimmen. Andral und Lobstein bringen damit eine eigenthümliche Verderbniss der Säftemasse in Verbindung, welche die grösste Ähnlichkeit mit der arthritischen Dyscrasie habe. Jedenfalls ist keine örtliche Krankheit der Arterien, sondern allgemeinere Verhältnisse die Ursache ihrer Entstehung. (R. C. Hasse's specielle pathologische Anatomie. Bd. 1. Leipzig 1841.) Hickel.

Untersuchungen zur Geschichte der Abscesse hinter dem Pharynx.

Von Mondière in Vienne.

Die Seltenheit des Vorkommens und die grosse Gefahr der Abscesse hinter dem Pharynx bestimmten den Verf., sich bei dem ersten ihm (in zwölfjähriger Praxis) vorgekommenen, nach den von Andern aufgezeichneten Fällen umzusehen; er fand im Ganzen nur achtzehn Fälle, in denen das Leiden als idiopathisches constatirt erschien. Dem Alter nach betrafen sie 11 Erwachsene und 7 Kinder, von 11 Wochen bis 4 Jahre alt; nur dreimal war bei letztern die Diagnose richtig gestellt und das Leben durch die Oncotomie gerettet worden, und in den vier übrigen gingen die Kranken wegen deren Unterlassung (?) zu Grunde. — Ursachen. Die Ätiologie bleibt dunkel, denn auch die von Abercrombie und nach ihm von Detmold angenommene vorzugsweise Anlage im kindlichen Alter erklärt nichts; übrigens war bei keinem eine Entzündung des Pharynx vorhanden, welche sich etwa auf das Zellgewebe hinter demselben fortgepflanzt haben konnte; in einem andern Falle schien das Rücktreten eines Gesichtsrothlaufs, in einem dritten rheumatische Ablagerung (bei zwei Kranken), in einem vierten endlich eine Strictur des Ösophagus die Ursache zu bilden. — Verlauf. Der acute ist weit häufiger als der chronische; merkwürdig sind indessen bei dem letztern die Geschwülste, welche sich bisweilen an der vorderen Seitenfläche des Halses allmälig stärker entwickeln und bei minder vorsichtiger Untersuchung den Zusammenhang derselben mit der Krankheitsentwicklung hinter dem Pharynx übersehen lassen; man wird zu diesem Versehen um so leichter veranlasst, als die eintretenden Beschwerden beim Sprechen, Schlingen u. s. f. schon aus der äussern Geschwulst ihre Erklä-

rung finden. — Ausgang. Bei Zeiten erkannt und geöffnet, heilen die Abscesse dieser Art gewöhnlich rasch; geschieht dieses nicht, so pflegt der Kranke durch die anwachsende Geschwulst oder deren plötzliche Berstung, ohne Fähigkeit, den Eiter sofort auszuspucken oder hinabzuschlingen, zu ersticken, wie mehrere Fälle beweisen; nur in einem einzigen Falle fand Versenkung und Ergiessung des Eiters in die Höhle des Thorax Statt. — Erscheinungen. Mondière's Kranker begann mit einer heftigen Angina, wie es auch in einem zweiten Falle von Meaudre-Dassit beobachtet worden war; zuweilen gehen aber nur leichte katarrhalische Entzündungen des Pharynx, zuweilen aber gar nichts als das Gefühl von mehr oder minder lebhaften Schmerzen der Entwicklung der Abscesse voraus. Eine constante und in der Beschwerde wachsende Erscheinung ist das Hinderniss des Schlingens, welches endlich unmöglich wird; gleichzeitig wird das Athemholen beengt. Beide Erscheinungen haben anfangs ihren Grund mehr in der Entzündung, später wirkt bei gebildetem Eiter dieser rein mechanisch auf Pharynx und Larynx; das Fieber begleitet diese Vorgänge in verschiedenem Grade. Die Entwicklung von Anschwellungen an den Seiten des Halses hat nicht immer Statt; ihre Gegenwart sollte den Wundarzt immer zur genauern Untersuchung des Pharynx bestimmen. Übrigens gesellen sich je nach dem acuten oder chronischen Verlaufe verschiedene Erscheinungen hinzu. Bei Kindern, bei denen die Abscesse sich oft mit ungeheurer Schnelligkeit bilden, und die Untersuchung des Schlundes schwierig ist, verläuft die Krankheit unter dem Anscheine eines Croups, eines Ödems der Glottis bisweilen rasch tödtlich; Abercrombie erzählt einen Fall, wo man das letzte Stadium des Croups angenommen hatte, die Berücksichtigung des Verlaufes aber auf die Vermuthung eines Abscesses hinter dem Pharynx führte, was auch durch die locale Untersuchung bestätigt wurde. Nicht nur bei jedem Croup, sondern auch bei den dem Zahnen zugeschriebenen Convulsionen der Kinder soll, den vorliegenden Erfahrungen gemäss, diese Untersuchung mit Auge und Zeigefinger nie vernachlässigt werden, da Fleeming und Byrne 3 Fälle erzählen, in denen ungeheuer ausgedehnte Abscesse hinter dem Pharynx sich entwickelt hatten, und ein Kind das Opfer der unterlassenen Untersuchung wurde. — Behandlung. Sie ist natürlich vor Allem auf die Entleerung des Eiters gerichtet; ob man sich dazu des Pharyngotoms oder eines Bistouris bedient, ist gleich; nur mache man eine weite Öffnung, so oft man nämlich am Pharynx die Schwappung deutlich entdeckt. Wo dieses nicht möglich ist, und an der Seite des Halses dieselbe deutlicher ist, muss hier von aussen geöffnet werden. Wäre es unmöglich, mit einem Instrumente in den Rachen zu gelangen, so müsste man mit dem Fingernagel oder einem Löffelstiel den Abscess durch Kratzen und Zerren zu entleeren trachten, wie Fleeming that.

Der von Mondière selbst beobachtete Fall betraf einen 14jähr. Knaben, der, an intermittirenden habituellen Halsschmerzen längst leidend, seit mehreren Tagen über heftigere, als gewöhnlich, klagte. Es herrschte in der Umgegend Scharlach; da aber Kopfschmerz und Brechen fehlten, so hielt M. die injicirten Mandeln, die Beklemmung des Athems und die Schlingbeschwerden sammt dem mässigen Fieber für blosse katarrhalische Leiden (12 Blutegel an den Hals, erweichendes Gurgelwasser, Fussbäder). Die eintretende Milderung des Leidens liess die Ältern schliessen, der Knabe sey von seinem gewöhnlichen Halsschmerzen, nur in verstärktem Masse, befallen gewesen; erst 8 Tage später sah M. denselben wieder; periodische Frostanfälle, Athembeschwerden mit Erstickungszufällen und daraus folgender Nöthigung zu sitzen, Unfähigkeit zu schlingen und eine leichte Anschwellung der Seitentheile des Halses fielen auf den ersten Anblick auf; die nähere Untersuchung der Mund- und Rachenhöhle lehrte den Verf. nichts, und er schloss, die Entzündung müsse sich auf den Larynx ausgedehnt haben (10 Blutegel an den Hals, Gargarismen, Cataplasmen, Fussbäder). Erst den folgenden Tag entdeckte er bei genauer Untersuchung eine leichte Vorragung der hinteren Pharynxwandung, bei deren Berührung mit einem Messerhefte der Kranke überaus heftigen Schmerz klagte; die Krankheitserscheinungen wuchsen local und allgemein täglich mehr, und am 4. (12.) war dem Vf. endlich die Diagnose ganz klar. Man verwarf den Vorschlag der Eröffnung des Abscesses; erst zwei Tage später, als die Erscheinungen die grösste Höhe erreicht hatten, gab man sie zu, und M. bediente sich, da die Kiefer nicht wohl von einander gezogen werden konnten, eines Löffels, mit dessen Stiele er bei dem zweiten Versuche endlich die Abscesswand durchstiess; die Erleichterung des Kranken trat augenblicklich ein, und die Heilung erfolgte bei der Befolgung der gewöhnlichen therapeutischen Regeln. — Die *Archives générales de Médecine* (October 1841) enthalten auch einen hieher gehörigen Fall, in welchem die Bildung des Abscesses hinter dem Pharynx während des Lebens als ein *Oedema glottidis* angesehen, auf das energischste behandelt worden war; als die Erstickungszufälle ihre höchste Höhe erreicht hatten, schritt man zur Tracheotomie, nach welcher der Kranke bald erstickte, indem die zurückgelassene Kanüle sich immer verschob und den Lufteintritt verwehrte; dass indessen auch ohne diesen Zufall die Operation an und für sich erfolglos seyn musste, bedarf nicht der Erwähnung. Bei der Section ergab sich die Glottis als ganz frei von Anschwellung; die Abscesswandung hatte sich dergestalt an sie gelagert, dass sie dem Finger leicht die Täuschung beibringen konnte, welche auf *Oedema glottidis* zu schliessen Veranlassung bot. (*L'Expérience*. 1842. 238—240) Sigmund.

Über die Folgen absoluter Unbeweglichkeit der Gelenke ohne vorhergehende Krankheit.

Von Dr. Teissier.

(Schluss.)

In Bezug auf Ankylosis sind die Ansichten der Schriftsteller getheilt; während die Einen (Velpeau) die Möglichkeit nicht läugnen, dass in Folge langdauernden Mangels an Bewegung ein Gelenk ankylotisch werden könne, sprechen sich die Andern (Cruveilhier, Malgaigne) ganz dagegen aus. T. bringt folgende Belege zur Begründung der erstern Ansicht. Bei einem 27jährigen, mit scorbutischen Symptomen behafteten Manne, der den rechten Schenkelknochen gebrochen hatte, war nach 22monatlicher Pflege und Ruhe noch keine Spur von Callusbildung zu bemerken; es hatte sich vielmehr ein falsches Gelenk gebildet, und man nahm daher die Amputation des Gliedes vor. Bei der Untersuchung der abgesetzten Extremität fand man: die Bruchenden abgerundet und durch Fasergewebe verbunden, ohne Spur von Ossification; das Knie steif und der Beugung vollkommen unfähig; am Knorpel der inneren Gelenksfläche der Tibia und am entsprechenden Knorpel des *Condylus internus femoris* eine zirkelrunde Erosion von der Grösse eines 20 Sousstücks; die zurückgebliebenen Theile beider Knorpel durch eine dünne, falsche Membrane verbunden; die Knorpel der äussern Gelenksfläche der Tibia und des *Condylus externus femoris* durch eine feste, elastische, einem Zwischenwirbelknorpel ähnliche Pseudomembrane innig verbunden; in der Gegend der grössten Convexität des Condylus beide Knorpel unmittelbar mit einander verschmolzen, ohne Spur einer Demarcation zwischen denselben; zwischen der Kniescheibe und dem Femur eine ähnliche Verschmelzung. Auch im Tibio-Tarsal-Gelenk und in jenen der Mittelfussknochen wurde Bluterguss, Bildung von Pseudomembranen, Schwund und Erosion der Knorpel gefunden. Die Knochen waren erweicht und im spongiösen Theil mit Blut infiltrirt, doch ohne Zeichen von Entzündung. — Ausser der Bestätigung von des V.'s Ansichten über den Einfluss der Ruhe auf gesunde Gelenke, geht aus dieser Beobachtung auch der Beweis dafür hervor, dass Ankylosen ohne gänzlichen Schwund der Knorpel entstehen können. T. führt noch eine, doch weniger wichtige Beobachtung an, wo bei einem, mit Fractur des Unterschenkels behafteten Manne, nach 15monatl. Ruhe eine zellig-fibröse Ankylose des Tibio-Tarsal- und Calcaneo-Astragal-Gelenkes entstanden war. — Nach diesen durch pathologische Anatomie gelieferten Belegen sind auch die hieher gehörigen klinischen Beobachtungen von Werth. Eine Dame, die den linken Unterschenkel gebrochen

hatte, verlor nach 2monatl. Ruhe alle Beweglichkeit des Fussgelenks, wahrscheinlich in Folge fibröser Vereinigung der Gelenksflächen, denn, nachdem schon ein Jahr verflossen, ist doch noch keine Besserung eingetreten. Bonnet erzählt einen Fall, wo nach einem Bruch beider Oberschenkel, in Folge 15monatl. Ruhe, beide Kniegelenke unbeweglich wurden, und die Kniescheibe fest mit dem Oberschenkel verwuchs. Nach 5 Monaten hatte das rechte Kniegelenk zwar seine völlige Freiheit wieder erlangt, das linke aber zeigte keine Besserung.

Man kann die Frage aufstellen: Ist die Unbeweglichkeit die wahrhafte Ursache dieser Veränderungen? — Dass diese nicht das Resultat einer, vom Bruch des Knochens ausgehenden Entzündung seyen, geht daraus hervor, weil sich dieselben in den, von der Fractur entferntesten Gelenken finden; ferner aus dem Umstand, dass man bei Schenkelhalsbrüchen gewöhnlich keine pathologischen Änderungen im Hüftgelenk, das sehr schwer unbeweglich erhalten werden kann, wohl aber im Knie- und Fussgelenk, wo die geringste Bewegung leicht verhindert wird, findet. Endlich sprechen auch Beclard's und Cloquet's Beobachtungen dafür, nach welchen an paralytischen, lange ruhenden Gliedern häufig Ankylosen entstehen. T. stellt folgende Erklärung auf. In Folge der absoluten Unbeweglichkeit wird die Secretion der Synovia unterdrückt, die Flüssigkeiten stocken in den Gefässen, die Weichtheile werden überfüllt und schwellen an, und hieraus entsteht secundärer Erguss von Blut oder Serum, Erosion der Knorpel, Bildung von Pseudomembranen, Ankylosis etc. Doch ist hier auch ein rein vitales Moment zu erwähnen, das in dem allgemeinen Naturgesetz gegründet ist: jedes Organ ist zur Thätigkeit bestimmt; hört die Übung eines Organes vollständig auf, so hat diess Veränderung der Structur und Verlust der Function zur Folge. — Es ist übrigens leicht einzusehen, dass die Wirkungen absoluter Ruhe nicht immer dieselben seyn können, sondern nach dem Alter, der Constitution etc. verschieden sind. Ein schwaches, altes, scorbutisches Individuum ist mehr den übeln Folgen unterworfen, als ein gesundes, kräftiges. Auch hängt viel davon ab, ob der ganze Körper oder nur ein Theil der Ruhe unterworfen wird. Individuen, die in Spitälern lange im Bette ruhen, sind mehr den blutigen Infiltrationen unterworfen, als jene, die sich in der freien Luft bewegen können. Daher entstehen bei Fracturen der Armknochen die bezeichneten Veränderungen weit seltener, als bei jenen der unteren Extremitäten.

Der Verf. leitet hieraus folgende praktische Regeln ab: 1. Es ist gefährlich, die Gelenke eines gebrochenen Gliedes durch mehrere Monate in unbewegliche Apparate einzuschliessen. — 2. Es ist nöthig, Apparate zu gebrauchen, welche die Gelenke frei lassen, oder wenigstens solche, die denselben hinlängliche Bewegung gestatten, damit die Synovial-Aushauchung nicht gehindert werde, und keiner

der bezeichneten Zufälle eintreten könne. — 3. Es ist sehr nützlich, sobald die Callusbildung begonnen hat, mit den Gelenken häufige Bewegungen vorzunehmen, was jedoch mit Schonung geschehen muss, damit die Vereinigung der Bruchstücke nicht vereitelt werde. T. spricht sich aus diesen Gründen gegen die bei Fracturen üblichen Apparate von Desault, Boyer, den Dextrin — überhaupt gegen alle Verbände aus, die durch längere Zeit die Gelenke unbeweglich erhalten, und hält die von Bonnet in Lyon empfohlenen Rinnen zweckmässiger, indem dieselben sowohl nachtheilige Bewegungen des Rumpfes verhindern, als auch die Beobachtung des nackten Gliedes ohne Verrückung, und selbst leichte Bewegungen der Gelenke gestatten. Vorzügliche Aufmerksamkeit wird erfordert bei Brüchen des Schenkelknochens, damit die Verwachsung der Kniescheibe mit dem Femur verhindert werde. Es reicht zu diesem Zwecke hin, dieselbe öfter hin- und herzuschieben, was um so leichter geschehen kann, als die Bewegungen dieses Knochens von keinem Einfluss auf die Verhältnisse der Bruchstücke sind. (*Gazette medicale de Paris.* 1841. Nr. 39—40.)

Kanka.

Über die Anwendung der Diuretica in chronischen Lungenkrankheiten.

Von Dr. John Clendinning zu London.

Clendinning hatte als Arzt des Marylebone-Spitals oft Gelegenheit, sich von der günstigen Wirkung der Diuretica in einfacher und complicirter Bronchitis u. s. w. zu überzeugen. Diess bestätiget auch die Geschichte der folgenden drei Fälle. — Ein 21jähriger Pächter kam den 26. Jänner mit unbezweifelbaren Zeichen von Phthisis in das Spital. Diese waren am Thorax: Depression, dumpfer Percussionston und Unausdehnbarkeit mit entsprechenden auscultatorischen Erscheinungen in beiden Subclavicular-Regionen, ein rinselndes Geräusch in der linken Seite, Dumpfheit der oberen Scapular- und Axillargegenden, einen Monat vorher erschienener Bluthusten u. s. w. Andere Zeichen sprachen für das Daseyn von weitverbreiteter Bronchitis, welcher auch die Schwierigkeit des Athmens, erklärbar aus Überfüllung der noch respirationsfähigen Lungenpartien durch angehäuftes schleimiges Excret, zuzuschreiben war. Um das Athmen zu erleichtern, ohne durch Antimonialien oder Ipecacuanha erschöpfende Schweisse oder durch Purganzen colliquative Durchfälle herbeizuführen, verordnete Cl. folgende Mixtur:

Rp. Mixt. Juniper. compos. unc. j β
Aether. nitric. dr. β
Acetat. lixiv. scr. j.
M. D. Dt. pro dosi, omni 4ta hora summenda.

Mit diesem Mittel wurde vom 4. bis zum 11. Februar fortgefahren. Es wirkte gleich anfangs auf die Nieren und brachte dabei auffallende Erleichterung des Athmens hervor. Den 11. bewog der colliquative, allen Schlaf raubende Schweiss zur folgenden Verordnung:

Rp. Diacetat. plumb. gr. jj.
Extr. Hyoscyam. gr. jjj.
M. D. pro dosi, omni 4. hora repetenda.

Cl. hoffte von der guten Wirkung des Bleies in allen passiven Eccrisen auch einen günstigen Einfluss auf die profuse Secretion der Bronchialhaut und den Schweiss, allein ohne Erfolg; denn der Pat. starb den 22. Februar und die Section bestätigte die Diagnose. — Die zwei anderen Fälle, in welchen Diuretica auf ähnliche Weise angewendet wurden, betrafen beide Personen zwischen 50 und 60 Jahren, einen Mann und eine Frau. Beide klagten über Husten, erschwertes Athmen, beides schon längere Zeit bestehend. Bei beiden war Grund vorhanden, Tuberkelbildung in einer oder beiden Lungenspitzen zu vermuthen; bei der Frau zeigte sich ein deutlich gedämpfter Percussionsschall in der linken Schlüsselbein- und Schultergegend, bei dem Manne waren dieselben Zeichen, nur weniger deutlich ausgesprochen, vorhanden. Beide Pat. wurden zuerst bei leichter Diät mit milden Antimonialien behandelt, erhielten aber bald reichlichere Nahrung, und die oben erwähnte diuretische Mixtur, welche deutlich auf die Nierenthätigkeit wirkte. Beide Pat. wurden nach 14tägiger Behandluug entlassen. — Clendinning vindicirt das besprochene Verfahren besonders für veraltete katarrhalische Lungenleiden von mehr passiver Natur, und erwähnt zur Bestätigung seiner Ansicht noch des Umstandes, dass sich grosse Ärzte zur Beförderung der Expectoration mit Vorliebe solcher Mittel bedienen, welche wie die Squilla, der Terpenthin und andere Balsame, die Lobelie, Salpeteräther u. s. f. zugleich ausgezeichnet diuretische Eigenschaften besitzen. (*The Lancet, for March* 12. 1842.)

Weinke.

Zur Behandlung des Magenkrampfes.

Von Robert Graham zu Helensburgh.

Graham hatte vor ungefähr 9 Jahren eine Patientin in Glasgow, eine 30jährige verheirathete Dame, welche schon seit Jahren sehr heftigen Anfällen von Magenkrampf unterworfen war. Die bewährtesten Antispasmodica blieben fruchtlos gegen diese Anfälle, welche nach längerer oder kürzerer Dauer immer von selbst verschwanden. Von der Idee ausgehend, während eines solchen Anfalles einen Gegenkrampf hervorzubringen, applicirte Gr. ein starkes Weinglas nach Art

eines Schröpfkopfes auf die Magengegend, und der Schmerz verschwand fast augenblicklich, was auch bei jeder ferneren Wiederholung dieses Verfahrens immer unfehlbar geschah. (Eben daher.)

Weinke.

Heilung einer aus einem Anhangsbruche entstandenen Kothfistel.

Von Dr. C. F. Riecke, Bataillonsarzt zu Stendal.

(Schluss.)

Der interessanten Krankheits-Geschichte fügt **Riecke** folgende Betrachtungen bei: 1. Es bildete hier offenbar der Darmanhang die Vermittlung zwischen Darm und der äussern Fistelöffnung, und wenn *Scarpa* diese dem aus dem Bruchsacke gebildeten häutigen Trichter zuschreibt, so muss dieser Ausspruch hiernach eine bedeutende Modification erleiden. R. ist überzeugt, dass bei Anhangsbrüchen, wie bei Darmwandbrüchen, der *Processus infundibuliformis*, nach *Scarpa*, immer aus der Darmhaut gebildet wird, und es möchte diess wohl immer der Fall seyn, wo ein solcher nach einer partiellen Zerstörung des Darms sich findet. 2. Wurde die sogenannte Fistelhaut, welche Fisteln aller Art auskleidet, hier augenscheinlich von der Schleimhaut des Darms dargestellt, und es scheint, dass in denjenigen Fällen, wo sich diese Fistelhaut sehr früh ausbildete und bald eine grosse Selbstständigkeit erlangte, die Darmhaut vorlag. Vergleicht man diese Beobachtung mit dem Ausspruche **Jacobson's** (dessen gekrönte Preisschrift: »Zur Lehre von den Eingeweidebrüchen,« Königsberg 1837, S. 353), so lässt sich die Selbstständigkeit und Hartnäckigkeit der Fistelhaut ohne individuelle und ohne dyscrasische Verhältnisse erklären. Diess Verhältniss bei den aus Anhangsbrüchen entstandenen Kothfisteln scheint bisher nicht beachtet worden zu seyn, und da solche Kothfisteln sich laut aller Erfahrung schnell schliessen, so findet auch **Jacobson's** Ausspruch, dass in manchen Fällen schleuniger Heilung zeitlebens eine Kothfistel zurückbleibt, hierin ihre Erklärung. 3. Die Selbständigkeit und Hartnäckigkeit der Darmhaut verlangte auch besondere Mittel zu ihrer Entfernung, und hierzu genügte nur das Glüheisen. Erst nachdem durch dieses die Schleimhaut des Darms zerstört war, enstand Granulation, welche die Fistelöffnung schloss. Kein anderes Mittel ist im Stande, diese so schnell zu zerstören. Das *Ferrum candens* scheint hier besonders aus drei Ursachen heilsam zu wirken: **erstlich** zerstört es am schnellsten die Schleimhaut des Darms, die der Bildung der Granulation hinderlich ist; **zweitens** wird das Gewebe der Darmhäute, so weit das Eisen einwirkt,

organisch und dynamisch verändert, es bildet sich Granulation aus demselben, wie beim Zellgewebe; drittens entsteht bei der jedesmaligen Anwendung des Eisens eine starke Contraction in den Darmhäuten, die nach der öftern Anwendung bleibend wird; sie schrumpfen an der Fistelöffnung zusammen, der Andrang der Darmcontenta wird verhindert, die Granulation füllt den Raum schneller aus, und es wird die Schliessung der Fistel beschleunigt. Um diesen dritten Zweck zu erreichen, dürfte das Eisen nur den Grad von Hitze haben, dass es weniger zerstörend, als erregend wirkte. 4. Scheint die anhaltende Rückenlage und die Lage auf der gesunden Seite mit erhöhtem Becken in diesem Falle viel zur Heilung der Kothfistel beigetragen zu haben. Die in dem starken Hängebauche liegenden Gedärme senkten sich stark nach der gesunden Seite; es musste also nothwendig eine starke Anspannung des den Trichter bildenden Anhanges Statt finden. Derselbe wurde ausgedehnt, angezogen, dadurch sein Lumen verengt und endlich geschlossen. Auch wurde dadurch der spitze Winkel des Darms aufgehoben und die Darmschlinge nahm ihre sanft gebogene Richtung wieder an, welche den Durchgang der Darmcontenta erleichtert. Der Nutzen dieser Lage zeigte sich schon vor der Anwendung des Glüheisens durch die Zusammenziehung der Fistelöffnung. Die Kranke hatte früher 5 Monate lang, im Bette aufrecht sitzend, weibliche Arbeiten verrichtet. Daher scheint es auch zu kommen, dass in dieser Zeit die Kothfistel gar keine Heilungsfortschritte gemacht hatte, weil in dieser Stellung der Darmtheil, an dem die Fistelöffnung war, stark gegen die Mündung des Schenkelkanals gedrängt wurde. (Casper's Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. 1841. Nr. 3.) Aitenberger.

Über den doppelten und einfachen Pneumohydrothorax.

Von Dr. B. R. Puchelt jun. in Heidelberg.

Der Verf. skizzirt die Krankheitsgeschichten von einem *Pneumohydrothorax duplex*, einem *Pneumohydrothorax sinister*, einem *Pneumoempyothorax dexter* und endlich einem *Pneumohydrothorax dexter*, wobei von den drei ersten auch die Sectionsresultate angegeben sind. Nachdem er vornehmlich über die Diagnose der bezeichneten Fälle die Ansichten der vorzüglichsten Männer vom Fache Laennec, Andral, Louis, Dumas, Stockes, Skoda u. a. m. durchgegangen hat, schliesst er über die Heilung damit, dass darüber nicht viel zu sagen sey; sie könne spontan eintreten, wenn die Fistel sich schliesse und die Luft allmälig resorbirt werde; die Kunst habe ihre Hoffnung auf die Entleerung des Pleuraexsudates zu setzen, und die von Schuh angegebenen Troicars mit Ventilen, wodurch

keine Luft von aussen in die Pleura dringen könne, scheinen auch hier zweckmässig. (Medic. Annalen. VII. Bd. 4. Heft.)

Sigmund.

3.

Notizen.

Mittheilungen aus Paris.

Von Dr. Carl Sigmund in Wien.

(Fortsetzung.)

Die orthopädischen Institute unterscheiden sich von einander bloss durch ihre Grösse und eine mehr oder minder elegante Ausstattung; in dem Wesentlichen sind die vier bekanntern, Guérin's (in Passy), Bouvier's (in den *champs elysées*), Tavernier's (ebendaselbst) und Duval's (im Wäldchen von Boulogne), einander fast gleich. Ein Wohngebäude mit Gesellschafts- und Speisesaal, ein ausgedehntes Locale fur die verschiedenen gymnastischen Übungen, ein mehr oder minder grosser Garten mit Vorkehrungen für dieselben im Freien bilden die wesentlichen Bestandtheile der Anstalten. Jeder der genannten Ärzte weiset eine ansehnliche Reihe von Gypsabgüssen Kranker, die mit Rückgratsverkrümmungen, Klumpfüssen, Contracturen im Kniegelenke, Schiefhälsen u. s. w. behaftet waren, und denen der erzielten Heilungen auf; eben so eine Sammlung pathologischer Knochenpräparate; die Guerin's in Passy ist unstreitig die umfassendste; ferner trifft man eine Reihe von Bandagen und Apparaten, deren man sich bei den Kranken bedient, und unter denen die Betten und Gürtel am meisten anziehen, weil hier daraus kein Geheimniss gemacht wird. Die Anstalt Tavernier's beschäftigt sich vornehmlich mit Scoliosen des Rückgrates; es ist bekannt, dass dieser Arzt (gymnastische und diätetische Medication eingerechnet) sich nur eines Gürtels zur/Behandlung bedient; die Gypsabgüsse, welche er vorweiset, und einige Kranke, die ich gesehen habe, lassen an der Wirksamkeit des Gürtels nicht zweifeln, und es ist dem Publicum nicht zu verdenken, wenn es (verhältnissmässig rasch gebesserte und geheilte Fälle vor Augen) die sanftere Methode der Durchschneidung und den Streckbetten vorzieht, auch in Fällen, die sich dafür minder eignen mögen. Die Lage aller genannten Anstalten ist eine sehr freundliche; Wohnungen und Gärten bieten nächst gesunder Luft angenehme Ansichten der Stadt Paris oder ländlicher Partien; keine der Anstalten ist am Certieu der Stadt näher gelegen als ½ Stunde, und alle sind mit sehr gutem Trinkwasser versehen. In jeder ist der Arzt der Leiter der Behandlung, und die Gattin desselben führt die Aufsicht über Erziehung der Kleinen und die Ökonomie des Hauses. Ein oft wiederholter Besuch der Anstalten hat mich zu der Überzeugung geführt, dass man Kinder denselben mit voller Überzeugung anvertrauen könne. Die Bereitwilligkeit, womit die zahlreich ab- und zugehenden fremden Ärzte aufgenommen werden, verdient eine dankbare Erwähnung.

Zur Behandlung chirurgischer Krankheiten sind mehrere sehr wohl eingerichtete Anstalten vorhanden; ich habe in denselben unter andern Operationen sowohl den Steinschnitt als auch die Lithotritie von verschiedenen Chirurgen vollführen gesehen, da fremde

Kranke gewöhnlich hieher ihre Zuflucht nehmen; kleine Handapotheken, ein eigenes Operationszimmer mit den erforderlichen Apparaten und eine Lesebibliothek mangeln in keiner derselben; jede hat übrigens einen Garten in der Umgebung.

Mit der Anwendung der Electricität beschäftigen sich einige Ärzte speciell; am ausgedehntesten ist das *Institut médico electrique* des Dr. Gourdon; man bedient sich hier und in Paris überhaupt nur der Electrisirmaschinen und der Volta'schen Säule; die bequemen und ganz von der Absicht des Arztes abhängigen magneto-electrischen Apparate Faraday's, von Ettingshausen's u. a. m. sind noch nicht versucht worden; in den Spitälern sah ich die Electricität und den Galvanismus niemals anwenden.

Für Stotternde und Stammelnde unterhält Dr. Colombat de l'Isere ein „*Institut orthophonique*," worin vornehmlich Übung der Sprachwerkzeuge gehandhabt wird; Dr. Colombat hat der Akademie in verschiedenen Perioden der Genesung seine Kranken vorgestellt und geniesst desshalb unter seinen Collegen Vertrauen.

Für Entbindungen gibt es eine grosse Reihe höchst verschiedener Anstalten; während in den bessern weder die nothwendigen Bequemlichkeiten, noch eine sorgsame Pflege vermisst werden, lässt schon der überaus geringe Preis, zu denen mehrere andere sich öffentlich ankündigen, auf ihre Beschaffenheit einen ganz richtigen Schluss ziehen.

Für die Behandlung der Krankheiten der Harnwege und Geschlechtstheile unterhält Goery-Duvivier seit 4 Jahren ein Institut, dem es an Zuspruch nicht fehlt, da die Zahl der Kranken dieser Art hier sehr gross ist.

Ausser den Häusern auf dem Lande, ringsum Paris, in denen man die Convalescenten verpflegt, gibt es auch noch eine Anstalt für Kranke, denen der Aufenthalt im Kuhställen nächst dem Gebrauche der Esels- oder Ziegenmilch empfohlen wird.

(Fortsetzung folgt.)

Witterungs- und Krankheits-Constitution in Wien im Monate October 1841.

Von Joseph Joh. Knolz, k. k. n. ö. Regierungsrathe, Sanitäts-Referenten und Protomedicus.

Witterungsbeschaffenheit.

Die Witterung war im Monate October sehr angenehm, die Temperatur im Durchschnitte milde. Nur an wenigen Tagen fiel Regen, und machte desshalb eine minder wünschenswerthe Trockenheit herrschen. Am Tage wechselte grösstentheils Sonnenschein mit Wolken, die Abende aber waren heiter. Die Äquinoctialstürme dauerten jedoch fort, und unter den seltenen meteorologischen Erscheinungen zeigte sich am 7. Abends ein Wetterleuchten aus Osten, und am 26. ein Nordlicht im Nordwesten.

Barometerstand.

Höchster am 22.	=	28″	6‴	10⁗
Tiefster am 6.	=	27″	5‴	7⁗
Mittlerer	=	28″	1‴	5⁗

Thermometerstand.

Höchster am 4.	= +	19.60° R.
Tiefst. am 22.	= +	1.80°
Mittlerer	= +	10.50°

Herrschende Winde waren aus NW. und SO. mit S.

Sturm war am 4. aus SO., am 6. aus NW. und am 26. aus S.

Herrschender Krankheitscharakter und herrschende Krankheitsformen.

Der herrschende Krankheitscharakter war im Monate October der gastrisch-adynamische, dem sich zu Ende des Monates der entzündlich-rheumatische als Lateralcharakter anschloss.

Der Abdominal-Typhus kam in mässiger Frequenz vor, und endete durchschnittlich bedeutend günstiger als im vorigen Monate.

Von den Entzündungen waren die Bauchfellentzündungen die zahlreichsten, verliefen jedoch sehr günstig. Diesen kamen der Zahl nach am nächsten die Pneumonien, die jedoch in ihrem Verlaufe nichts Besonderes zeigten. Von den auch nicht minder zahlreichen Bauchfell- und Bronchialschleimhaut-Entzündungen verliefen die meisten günstig, nur die letzteren waren bei solchen Individuen hartnäckig und mit dem Tode endigend, wo die Entzündung durch Lungentuberculose angefacht und unterhalten wurde. Die Anginen, die rheumatischen Gelenksentzündungen nicht selten mit *Peri-* und *Endocarditis* complicirt, wie auch die Fälle von Gesichtsrothlauf waren weder durch ihre Intensität noch durch ihre Anzahl besonders hervorstechend.

Zu Anfange dieses Monates kamen vorzüglich viele Bleikoliken vor, die jedoch wenig Intensität zeigten.

Unter den chronischen Krankheiten waren die Tuberculosen und Lungenphthisen die zahlreichsten, die auch die meisten Todesfälle herbeiführten. Die auch nicht selten vorgekommenen Wassersuchten kamen am häufigsten als Folge von organischen Fehlern des Herzens, von Entartungen der Leber, wie auch in einigen Fällen durch die brightische Entartung der Nieren bedingt, vor. Die Blattern, wie auch die übrigen Ausschlagskrankheiten als: *Scabies, Prurigo, Psoriasis, Lepra, Lupus etc.* stellten sich mehrentheils als leichte Fälle dar, und kamen nicht zahlreich vor.

In der k. k. Irrenanstalt zeigten sich als intercurrirende Erkrankungen fast durchgehends nur gastrische und rheumatisch-katarrhalische Fieber, die der gewöhnlichen Behandlung leicht wichen. Der Gesundheitszustand der Gebärenden, Wöchnerinnen wie auch der Neugebornen in der k. k. Gebäranstalt war im Ganzen günstig; denn es ergaben sich nur wenig operative Geburtsfälle, die Kindbettfieber kamen nur in einzelnen Fällen, namentlich unter der Form von *Metrophlebitis* und *Endometritis* vor, wovon die Mehrzahl günstig verlief, und bei den Neugebornen wurden mit Ausnahme einer Kopfblutgeschwulst keine Krankheiten beobachtet.

Im k. k. Findelhause war der Gesundheitszustand der Ammen ausser einem schweren Typhus-Falle sehr günstig, und die nicht sehr zahlreich erkrankten Kinder litten meistens an Aphthen.

Von den chirurgischen Fällen wurden viele Hieb- und Bisswunden, Fracturen, Verrenkungen und einige Fälle von Entzündung der Fetthaut beobachtet; und unter den chronischen Fällen wa-

ren wie immer *Tumor albus*, *Coxalgie*, *Caries*, *Necrosis*, Scrophelsucht und Geschwüre verschiedener Art, wie auch Hohlgänge um den After häufig beobachtet.

Gestorben sind in Wien im October Männer 392, Weiber 401, Kinder unter 1 Jahre 308, Zusammen 1101.

Zur Nachricht. Die k. k. Gesellschaft der Ärzte in Wien hat beschlossen, ihrem d. Z. Präses, Hofrath Dr. Ritter v. Wirer, rücksichtlich seiner rastlosen Bemühungen und persönlichen Aufopferungen für das Wohl und die Zwecke des Vereins, ein Zeichen dankbarer Anerkennung zu geben. Die Mehrzahl der Stimmen erklärte sich für die Prägung einer Medaille, als das würdigste und dauerndste Denkmal der Erinnerung. Es ist desshalb mit dem ausgezeichneten Medailleur Lange Rücksprache genommen worden, und dieser gemäss werden hiemit die P. T. Mitglieder der Gesellschaft in und ausser Wien zur Subscription eingeladen. Die Medaille in Kupfer wird 2 fl. 30 kr. C. M., die in Silber 8—10 fl. C. M. kosten. Nur Mitglieder können subscribiren; da es ihnen aber frei steht, auf mehrere zu subscribiren, so ist dadurch auch Fremden, die sich an Mitglieder wenden, ein Weg offen, Medaillen zu erhalten.

Bestellungen, mit der Bemerkung der Anzahl und Art der Münzen, bittet man bis letzten Mai d. J. »An die k. k. Gesellschaft der Ärzte zu Wien« einzusenden.

Anstellung. Se. k. k. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 12. April d. J. dem Medicinae Doctor und bisherigen anatomischen Prosector an der k. k. Wiener Hochschule, Carl Nagel, das Lehramt der Anatomie an der Universität zu Lemberg allergnädigst zu verleihen geruhet.

Beförderungen. Se. k. k. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 1. dieses Monats die von dem dirigirenden Stabsfeldarzte, Doctor Joseph Hauer in Wien, unterthänigst angesuchte Übersetzung in die erledigte Stelle eines Chefarztes im Wiener Invalidenhause mit Beibehaltung seiner dermaligen Gebuhren, — zugleich die Übersetzung des für Verona bestimmt gewesenen dirigirenden Stabsfeldarztes, Doctor Joseph Kottmayer, auf den dadurch erledigten Directionsposten in Wien, in Gnaden zu genehmigen, — endlich den Garnisonsstabsarzt zu Mantua, Doctor Joseph Dworzaschek, zum dirigirenden Feldstabsarzte in Verona huldreichst zu ernennen geruht.

Sterbefall. Den 27. April d. J. starb allhier der im In- und Auslande durch seine zahlreichen und gediegenen literarischen Leistungen rühmlichst bekannte Professor der Staatsarzneikunde unserer Hochschule, Dr. Joseph Bernt, im 73. Jahre seines Alters, am Schlagfluss.

Literarischer Anzeiger vom Jahre 1842.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Flögel (Dr. Jos., Prof.). Compendium der Physiologie des Menschen. Gr. 8. (28 B.) *Salzburg* 1840 (*Wien*, bei *Braumüller & Seidel* in Comm). (1 Th. 12 Gr.)

Hübener (Dr. Ernst Aug. Ludwig), Die Lehre von der Ansteckung, mit besonderer Beziehung auf die sanitätspolizeiliche Seite derselben. Gr. 8. (XVI u. 610 S.) *Leipzig*, bei *Brockhaus*. (3 Th.)

Linderer (Jos., Zahnarzt zu Görlitz), Die Erhaltung der eigenen Zähne in ihrem gesunden und kranken Zustande. 8. (64 S.) *Berlin*, bei *Hirschwald*. (8 Gr.)

Monteggia (G. B., *Prof.*), *Istituzioni chirurgiche. Seconda ediz. riveduta e corredata di altre aggiunte da G. B. Caimi. Milano, par G. Truffi* 1841. *Fasc. VII (pag. X—120)*. (1 L. 74 C.)

Pinakothek der deutschen Giftgewächse für Botaniker, Pharmaceuten und Droguisten, so wie zum Schulgebrauch von Dr. *Joh. Günther* und *Friedr. Bertuch*. In naturgetreuen col. Abbildungen. 4.—6. Lief. Gr. 4. (18 lith. Taf. und $1\frac{1}{2}$ B. Text). *Jena*, bei *Mauke*. 1841. (1 Th. 12 Gr.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1841 und 1842 enthaltenen Original-Aufsätze.

Organ für die gesammte Heilkunde. Herausgegeben von der niederrheinischen Gesellschaft für Natur- und Heilkunde zu Bonn, unter Redaction von den DDr. und Prof. *Naumann*, *Wutzer* und *Kilian*. *Bonn* 1842. II. Bd. 1. Heft

Hft. 1. *Birnbaum*, Die Lehre von den Nervencentris nach ihrer anthropologisch-psychologischen Seite. — *Ernst*, Medicinische Topographie und Statistik der Stadt Bonn (mit 6 Tabellen). — *Wenzel*, Über die der Gegend von Crefeld eigenthümlichen endemischen und epidemischen Verhältnisse. — *Laymann*, Dr. *Stillings* Ansichten von dem Wesen der Spinal-Irritation dargestellt und geprüft. — Miscellen: *Wutzer*, Fall von Punction des Wasserkopfs. 2. *Robert*, Einige

Worte über den Muskelschnitt als Heilverfahren bei Sprachfehlern, nebst zwei dazu gehörenden Fällen. 3. *Gottschalk*, Über einen eigenthümlichen durch Myotomie geheilten Krampfzustand (Durchschneidung der *M. M. pectinaei*). 4. *Schupmann*, Hydatiden beider Nieren und Uterus bicornis eines neugebornen Kindes — Kritische Anzeigen von Werken von *v. Franque*, *v. Krombholz* und *Kilian*.

Pfaff's praktische und kritische Mittheilungen aus dem Gebiete der Medicin, Chirurgie und Pharmacie. Fortges. von d. DDr. *Behn*, *Günther*, *Meyn* und *Michaelis*, redigirt von Dr. J. *Samson* in Altona. Neue Folge. VI. Jahrg. Nr. 1—8.

Nr. 1—2. *Neuber*, Wohlgemeinte Wirksamkeit bei und nach der Versammlung der Ärzte in Schleswig den 23. Juli 1840. — *Lallemant*, Nachrichten über das Stadthospital zu Rio de Janeiro. — *Derselbe*, Notizen über die Krankheitsformen in Rio de Janeiro. — *Marcus*, Beitrag zur Operation des *Strabismus convergens*. — *Francke*, Prolapsus der Linse. — *Krüger*, Das Silber und seine Präparate, chemisch, pharmaceutisch und therapeutisch beleuchtet.

Nr. 3—4. *Neuber*, Kritische Lesefrüchte.

Nr. 5—6. *Michaelsen*, Epidemie des *Typhus contagiosus exanthematicus* in Süderdithmarschen, insbesondere im Jahre 1838. — *Dohrn*, Von der Gastromalacie. — *Stintzing*, Anwendung der China bei Bronchitis durch Maserngift. — *Lallemant*, Notizen über Krankheitsformen in Rio de Janeiro. — *Manicus*, Zur Pathologie des Säuferwahnsinns. — *Reichenbach*, Noch ein Paar Worte über den Vorschlag des Herrn Dr. und Prof. *Nagel* in Altona, bei schweren Geburten von zu engem Becken das Bitterwasser nach dem Rathe der Engländer in der Schwangerschaft anzuwenden.

Nr. 7—8. *Alexander*, Über *Amaurosis saturnina.*

Gazette médicale de Paris. Redacteur en chef Dr. Jules Guérin. 1842. Nr. 9—14.

Nr. 9. *Rendu*, Gedenkschrift für die Geschichte der Anomalien der Arterien. — Med. Correspodenzen: *Grifoulière*, Über eine wichtige Modification, die man im Verlaufe chronischer Rheumatismen beobachtet (eine feste, knotige Anschwellung der Gelenke, die Knochenenden selbst schwellen an, und die fibrösen Partien werden mit einer concreten salzigen Materie saturirt, gleich wie bei der Gicht; der Urin führt hierbei mehr Harnsäure als gewöhnlich, und weist Krystalle davon). 2. *Vautier*, Vergiftung durch Quecksilber-Deutochlorure.

Nr. 10. *Guérin*, Forts. des Aufs. Nr. 6 und 7 über Augen-Myotomie durch die Subconjunctival-Methode.

Nr. 11. *Dumas*, Versuch einer chemischen Statistik organischer Wesen. — Med. Correspondenzen: 1. *Berland*, Epidemie von typhösem Fieber mit Beweisen von dessen Contagiosität. 2. *de Castella*, Varicöse Geschwulst am Leistenbuge, die für einen eingeklemmten Leistenbruch imponirte, bei einem 54j. Mann, der dann an Entero-peritonitis starb und einen *Scirrhus recti* darbot. — 3. *Radat*, Verrenkung am Mittelhandgelenke des Daumens; Heilung. 4. *Maslieurat*, Tracheotomie gegen Croup.

Nr. 12. Krankheits-Constitution zu Paris in den letzten vier Monaten des Jahres 1841. — *Petrequin*, Über einige plastische Operationen im Gesichte, namentlich an der Ohren-, Kinn-, Lippen-, Nasen- und Augengegend.

Nr. 13. *Guérin*, Forts. des Aufs. Nr. 10.

Nr. 14. Herrschende Krankheits-Constitution.

London medical Gazette. *Vol. XXVII. October. — Decbr.* 1840.

October. (Septb. 25.) 30. *Duffin*, Über das Misslingen der Operation des Strabismus. — *Williams*, Über den Beweis des Wahnsinns in Criminalfällen. — *Watmough*, Fall von Spinalkrankheit. — *Word*, Operation der Hasenscharte. — *Franz*, Über Strabismus. — *Carmichael*, Lage der Placenta. — *Whitehead*, Verstopfung durch Kälte kurirt. — Versuche der London - Committees über die Bewegungen und Geräusche des Herzens. — *Wade*, Über Strabismus. — *Phillips*, Ausziehung einer *Cysta ovarii.* — *Douglas*, Über Pericarditis. — *Munk*, Mercurialkur bei beginnender *Phthisis pulmonalis.* — *Hughes*, Krankheitfälle. — *Hannay*, Fall eines Knotens im Nabelstrange. — *Fitzpatrick*, Jod bei Frostbeulen. — *Hall*, Über die Action der schiefen Augenmuskeln. — *Harding*, Zusammenbestehen von *Hydrops ovarii* mit Schwangerschaft. — *Franz*, Operation des Strabismus. — *Adams*, Über Metrorrhagie. — *Bell*, Guajac bei *Cynanche tonsillaris.* — *Knox*, Über *Weber's* Placentalzotten. — *Watmough*, Jodkalium bei Paralyse.

November. (Wird nachgeliefert werden.)

December. 4—25. *Lawire*, Resultate von Amputationen. — *Whitehead*, Operation bei Rückgratsverkrümmung. — *Potter*, Das schwebende Fracturbett. — *Parkes*, Metrorrhagie. — *Crampton*, Angeborene Verdunklung der Hornhaut. — *Rees*, Über die Auffindung des Eiweisses im Urine. — *Bird*, Vortheile der Anwendung des Stethoskops mit biegsamer Röhre. — *Franz*, Neue Behandlungsart der Kurzsichtigkeit. — *Braid*, Seitliche Rückgratsverkrümmung (Strabismus). — *Laycock*, Theilung der Rückenmuskeln. — *Ayres*, Section eines Klumpfusses. — *Addison*, Farblose Blutkörperchen in der Entzündungshaut. — *Crabb*, Fall von Weiberkrankheit. — *Jackson*, Vergiftung durch Kaliumbioxalat. — *A. B. G.*, Sterblichkeit der Wöchnerinen in grossen Städten. — *Rumsey*, Fall eines Bruches. — *Childs*, Neue Operation der seitlichen Rückgratsverkrümmung. — *Copeman*, Behandlung einiger Hirnkrankheiten. — *J. Bell*, Behandlung der Cynanche.

Berichtigungen.

Seite 395 Zeile 7 von unten, statt bedeutenden lies unbedeutenden.

Im Aprilhefte der Monatschrift S. 16 Z. 7, 8, 9 von unten, soll es heissen: «Wie vorübergehend schon die Anlage dazu! Wie augenscheinlich, momentan, und doch bei weitem bestimmender die Gelegenheitsursache!»

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe.